



Pengaruh Terapi Bermain Puzzle untuk Penurunan Kecemasan Hospitalisasi pada Anak Usia Prasekolah

Islamiyah¹, Asri Dwi Novianti², dan Laode Anhusadar³

^{1,2} Ilmu Keperawatan, Universitas Mandala Waluya

³ Pendidikan Islam Anak Usia Dini, IAIN Kendari

ABSTRAK. Hospitalisasi adalah suatu keadaan kritis pada anak, sat sakit dan dirawat di Rumah Sakit. Kondisi cemas pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi merupakan masalah yang serius dan harus mendapat perhatian khusus. Untuk mengatasi kecemasan pada anak Prasekolah tersebut, bermain terapi puzzle dapat digunakan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi bermain puzzle terhadap tingkat kecemasan anak Prasekolah yang menjalani hospitalisasi di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan pre-eksperimen dengan rancangan one group-pre test and post test design. Dan populasi penelitian ini adalah 28 orang, dengan cara sampel diberikan kuesioner (Pengukuran) sebelum dan setelah diberikan treatment (Perlakuan). Metode analisis menggunakan Uji Mann Whitney. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh terapi bermain puzzle untuk penurunan kecemasan hospitalisasi pada anak usia prasekolah. Karena nilai $p\text{-value} = 0,000$ $\alpha < 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Diharapkan sebagai bahan masukan khususnya untuk Prodi S1 Keperawatan dalam menambah ilmu mengenai pengaruh terapi bermain puzzle untuk penurunan kecemasan hospitalisasi pada anak usia prasekolah.

Kata Kunci : Bermain Puzzle; Kecemasan Hospitalisasi; Anak Prasekolah

ABSTRACT. Hospitalization is a critical condition in children who are sick and being treated in hospital. The condition of anxiety in preschool aged children who are hospitalized is a serious problem and must receive special attention. To overcome anxiety in preschool children, playing puzzle therapy can be used. The aim of this research was to determine the effect of puzzle playing therapy on the anxiety level of preschool children undergoing hospitalization at the Kendari City Regional General Hospital. This type of research is quantitative research with a pre-experimental approach with a one group-pre test and post test design. And the population of this study was 28 people, with the sample being given a questionnaire (Measurement) before and after being given treatment (Treatment). The analysis method uses the Mann Whitney Test. The results of this study show that there is an effect of puzzle play therapy on reducing hospitalization anxiety in pre-school aged children. Because the $p\text{-value} = 0.000$ $\alpha < 0.05$, H_0 is rejected and H_a is accepted. It is hoped that this will be used as input material, especially for the Bachelor of Nursing Study Program in increasing knowledge about the effect of puzzle music therapy on reducing hospitalization anxiety in preschool-aged children.

Keyword : Puzzle Play; Hospitalization Anxiety; Preschool Children

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa 4 juta anak usia prasekolah di dunia dalam setahun mengalami *hospitalisasi*. Dari 4 juta anak tersebut, 60% diantaranya berumur dibawah 7 tahun [1]. Hasil survei UNICEF tahun 2012 menunjukkan prevalensi anak yang menjalani perawatan di dirumah sakit sekitar 84%. Berdasarkan data Survei Kesehatan Nasional di Indonesia, jumlah anak usia prasekolah adalah 3 sampai 6 tahun. Berdasarkan data Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) tahun 2018, jumlah anak usia prasekolah di Indonesia sebesar 20,72% dari jumlah total penduduk Indonesia. Berdasarkan data tersebut diperkirakan 35 per 100 anak menjalani *hospitalisasi* dan 45% diantaranya mengalami kecemasan. Berdasarkan data dari badan pusat statistik Sulawesi Tenggara, dapat dijelaskan bahwa anak prasekolah dan dari tahun ke tahun semakin meningkat, data tahun 2019 menunjukkan jumlah anak usia prasekolah yang ada di Sulawesi Tenggara 591.857 dengan angka kesakitan 47,8% [2]. Di wilayah kerja RSUD Kota Kendari dari survei diperoleh dari 3 tahun terakhir (2022), jumlah anak usia prasekolah yang dirawat di rungan perawatan anak selama tiga tahun terakhir yaitu, 615 [3].

Anak merupakan individu yang berada dalam satu rentang perubahan perkembangan yang didunia dari bayi hingga remaja. Anak yang sedang sakit mempunyai respon berbeda. Salah satunya yaitu anak akan mengalami kecemasan serta tidak bisa berinteraksi dengan orang lain. Hal ini disebabkan karena anak harus menjalani proses perawatan di Rumah Sakit yang dikenal dengan proses *hospitalisasi* [4]. *Hospitalisasi* adalah suatu keadaan krisis pada anak, saat anak sakit dan dirawat di Rumah Sakit. Keadaan ini terjadi karena anak mengalami perubahan dari keadaan sehat dan rutinitas lingkungan serta mekanisme koping yang terbatas dalam menghadapi streser. Stresser utama dalam *hospitalisasi* adalah perpisahan, kehilangan kendali, cedera tubuh dan nyeri [5]. *Hospitalisasi* adalah suatu proses karena alasan berencana maupun darurat yang mengharuskan anak dirawat atau tinggal dirumah sakit untuk mendapatkan perawatan yang dapat menyebabkan beberapa perubahan pada psikis anak [6].

Kondisi cemas pada anak usia prasekolah yang menjalani *hospitalisasi* merupakan masalah yang serius dan harus mendapat perhatian khusus [7]. Kecemasan merupakan suatu perasaan subjektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum dari ketidak mampuan mengatasi suatu masalah atau tidak adanya rasa aman. Kecemasan yang dialami oleh anak akibat *hospitalisasi* jika dibiarkan terus menerus dapat menyebabkan stress, stress pada anak dapat menimbulkan penurunan respon imun sehingga dapat mempengaruhi terhadap proses penyembuhannya, lama perawatan bertambah, dan mempercepat terjadinya komplikasi penyakit yang tidak diinginkan [8]. Dalam mengatasi kecemasan ini salah satu hal yang dapat dilakukan ialah melalui terapi bermain. Terapi bermain merupakan terapi pada anak yang menjalani *hospitalisasi*. Permainan anak prasekolah usia 3 sampai 6 tahun akan membuat anak terlepas dari ketegangan dan stress yang dialaminya karena dengan melakukan permainan, anak akan dapat mengalihkan rasa sakitnya pada permainannya dan relaksasi melalui kesenangannya melakukan permainan. Terapi bermain

memungkinkan klien dapat mengembangkan mekanisme anak dan penyelesaian masalah, dapat beradaptasi dan diharapkan dapat menyediakan lingkungan yang aman dan penerimaan sehingga klien anak bebas mengekspresikan ketakutan dan kecemasannya [7].

Pada penelitian ini dilakukan terapi bermain menggunakan *puzzle* untuk menurunkan tingkat kecemasan anak usia prasekolah akibat *hospitalisasi* pengambilan terapi bermain menggunakan *puzzle* dikarenakan *puzzle* merupakan anak yang mendapatkan perawatan di rumah sakit akan berpengaruh pada kondisi fisik dan psikologinya [9]. Menurut Fadillah puzzle merupakan alat permainan edukatif yang cara memainkannya dengan menyusun kepingan-kepingan gambar menjadi satu [10]. Pada mode yang kedua yaitu mode klasik terdapat permainan-permainan klasik seperti mencocokkan suara, gambar, menyempurnakan tulisan dan puzzle [11].

Berdasarkan yang diperoleh dari RSUD Kota Kendari dari 3 (tiga) tahun terakhir [3], jumlah anak usia prasekolah yang dirawat di ruangan perawatan anak selama tiga tahun terakhir yaitu, 615 dari tahun 2019, April sampai Desember pasien anak yang dirawat berjumlah 140 orang, kemudian pada tahun 2020, Januari sampai Desember 80 pasien anak yang dirawat dan pada tahun 2021, dari Januari sampai Desember 125 pasien anak yang dirawat. Dan anak yang dirawat jalan sekaitar 270 anak. 2022 Januari sampai Maret 34 pasien yang dirawat inap [3]. Bagi seorang anak, keadaan sakit dan *hospitalisasi* menimbulkan stress bagi kehidupannya. Permasalahan yang sering ditemui pada fase *hospitalisasi* anak prasekolah yaitu rasa takut, kecemasan, tidak berdaya dan gangguan citra diri. Hal ini berkaitan dengan umur diri dengan pengalaman dirawat di rumah sakit [12].

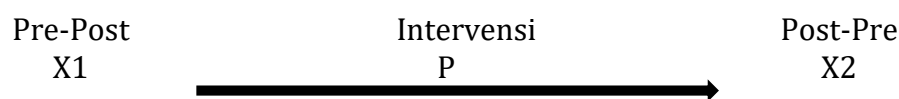
Alat bermain yang dapat membantu perkembangan psikososial pada anak *puzzle* merupakan permainan yang dapat memfasilitasi permainan asosiatif dimana pada usia prasekolah ini anak senang bermain dengan anak lain sehingga *puzzle* dapat dijadikan sarana bermain anak sambil bersosialisasi. Saat anak bermain, maka perhatikan anak akan teralihkan dari kecemasan yang sedang dirasakannya. Penggunaan metode bermain dengan menggunakan *puzzle* disamping manfaatnya yang banyak, juga memberikan kesehatan kepada anak saat memainkan sehingga kecemasan yang dirasakan oleh anak dapat menurun. Kegiatan bermain merupakan metode yang tepat digunakan untuk menstimulasi perkembangan anak dengan melakukan kegiatan yang serius namun tetap menyenangkan dan menghibur bagi anak [13]. Bermain *puzzle* juga bermanfaat untuk membantu meningkatkan keterampilan motorik halus pada anak. *Puzzle* juga dapat membantu perkembangan mental dan kreativitas pada anak usia prasekolah. Pemilihan *puzzle* sebagai terapi bermain juga dikarenakan bermain puzzle tidak memerlukan tenaga yang berlebihan sehingga anak tidak akan capek [14].

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh [15] dengan judul pengaruh intervensi bermain terapeutik terhadap penurunan nilai kecemasan *hospitalisasi* anak prasekolah di RSUD Dr. Hasan Sadikin Bandung, mendapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh intervensi bermain terapeutik terhadap penurunan nilai kecemasan *hospitalisasi* anak prasekolah di RSUD Dr. Hasan Sadikin Bandung. Hasil penelitian Pramudita menyimpulkan setelah dilakukan penerapan terapi bermain puzzle

didapatkan hasil bahwa terapi bermain puzzle dapat menurunkan tingkat kecemasan pada anak yang sedang mengalami hospitalisasi [16]. Berdasarkan masalah diatas, penelitiakan melakukan penelitian dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh terapi bermain puzzle terhadap penurunan kecemasan *hospitalisasi* anak prasekolah dan menganalisis apakah ada pengaruh terapi bermain *puzzle* terhadap kecemasan akibat *hospitalisasi* pada anak usia prasekolah setelah dilakukan terapi bermain *puzzle* di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitianeksperimen dengan menggunakan pre-experimen. Penelitian eksperimen merupakan suatu penelitian yang melakukan kegiatan percobaan atau eksperiment yang bertujuan untuk mengetahui suatu gejala yang timbul sebagai akibat dari suatu perlakuan atau percobaan tertentu [17]. Ada beberapa jenis desain eksperimen, yaitu *pre-experimental*, *true-experimental design*, *quasi experimental design*, dan *factorial design*. Desain penelitian ini adalah *treatment* dengan pendekatan *one group pretest-posttest design*, yaitu rancangan *eksperimen* dengan cara sampel diberikan kuesioner sebelum dan setelah diberikan *treatment*. Kelompok eksperimen dilakukan sebelum dan setelah diberikan bermain *puzzle* dengan memberikan kuesioner. Rancangan penelitian yang akan dilakukan adalah sebagai berikut :



Gambar 1. Desain Penelitian *One Group Pre-Post Test*

Keterangan

- X : tingkat kecemasan pasien sebelum dilakukan bermain *puzzle*
- P : perlakuan (Permainan *puzzle*)
- X2 : tingkat kecemasan pasien sesudah dilakukan bermain *puzzle*

Penelitian ini telah dilaksanakan di di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari pada 12 Agustus sampai 07 September 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak Prasekolah yang dirawat di Ruang Perawatan Anak, Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari. Selama periode penelitian Juni 2022 dengan jumlah 34 anak. Sementara sampel penelitian adalah 28 pasien.

Dalam melakukan penelitian ini, prosedur yang ditetapkan adalah pertama, tahap persiapan. Tahap persiapan meliputi mengajukan permohonan ijin penelitian kepada Universitas Mandala Waluya Kendari, mengajukan surat permohonan ijin data kepada ke Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari, melakukan pendataan pada pasien anak usia prasekolah sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi, meminta ijin dan memberikan penjelasan kepada orang tua tentang prosedur dan tujuan dari penelitian serta menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (*informen concent*) bagi responden yang menjadi sampel penelitian, dan mendiskusikan waktu pelaksanaan penelitian dengan responden. Kedua, tahap pengambilan data, yaitu pengumpulan data

dan pengukuran kecemasan dilakukan pada anak (responden) yang mengalami hospitalisasi menggunakan kuesioner tingkat kecemasan anak yang diisi oleh keluarga atau orang tua responden. Setelah data diperoleh, peneliti memberikan intervensi berupa terapi bermain *puzzle*, gambar *puzzle*:



Gambar 2. Puzzle Umur 3 Tahun



Gambar 3. Puzzle Umur 4 Tahun



Gambar 4. Puzzle Umur 5 Tahun



Gambar 5. Puzzle Umur 6 Tahun

Adapun analisis data dalam penelitian ini terbagi atas 2 jenis yaitu analisis univariat dan bivariat. Analisa univariat adalah dilakukan untuk tiap-tiap variabel yang diteliti dari hasil penelitian yang kemudian akan mendapatkan hasil dari pengaruh terapi bermain terhadap respon kecemasan. Sementara analisa bivariat adalah untuk menganalisis perbedaan terapi bermain origami dengan terapi bermain bermain puzzle terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi akan dilakukan uji normalitas data. Apabila data berdistribusi normal memakai Uji Dependen T-Test dan Independent T-Test. Apabila data berdistribusi tidak normal memakai Uji Wilcoxon dan Uji Mann Whitney. Untuk menganalisis perbedaan tingkat kecemasan anak usia prasekolah 3 (tiga) sampai 6 (enam) sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain *puzzle* digunakan Uji Dependen T-Test.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden orang tua klien yang bertuju ke anak atau klien tersebut meliputi, jenis kelamin, umur dan jenis pernah dirawat di rumah sakit. Setiap karakteristik responden di buat tabel dengan tahapan pembuatan tabel sebagai berikut.

Jenis Kelamin, Distribusi frekuensi responden menurut di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari Tahun 2022 dapat terlihat pada Tabel 1 berikut:

No	Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase
1.	Laki-laki	9	32,1
2.	Perempuan	19	67,9
	Jumlah	28	100

Sumber: Data Primer, 2022

Tabel 1 di atas menunjukkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada anak usia prasekolah. Responden anak usia prasekolah terbanyak adalah yang berjenis perempuan yaitu sebanyak 19 orang (67,9%) dan responden paling sedikit adalah laki-laki yaitu sebanyak 9 orang (32,1%).

Umur Responden, Distribusi frekuensi responden menurut umur pada anak di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari Tahun 2022 dapat terlihat pada Tabel 2 berikut:

No	Umur	Frekuensi	Persentase
1.	3 tahun	4	14,3
2.	4 tahun	9	32,1
3.	5 tahun	11	39,3
4	6 tahun	4	14,3
	Jumlah	28	100

Sumber : Data Primer 2022

Tabel 2 di atas menunjukkan karakteristik responden berdasarkan umur responden. Responden anak usia pra-kelompok terbanyak adalah yang berumur 5 tahun yaitu 11 orang (39,3%) dan responden paling sedikit adalah yang berumur 3 dan 6 tahun yaitu masing-masing sebanyak 4 orang (14,3%).

Pengalaman Dirawat Di Rumah Sakit, Distribusi frekuensi responden menurut umur di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari Tahun 2022 dapat terlihat pada Tabel 3 berikut:

No	Pengalaman dirawat di RS	N	%
1.	Iya	8	28,6
2.	Tidak	20	71,4
	Jumlah	28	100,0

Sumber : Data Primer diolah bulan Agustus 2022

Tabel 3 di atas menunjukkan karakteristik responden anak usia pra-kelompok. Responden anak usia pra-kelompok terbanyak adalah belum pernah dirawat di rumah sakit sebelumnya yaitu 20 orang (71,4%) dan terkecil adalah pernah dirawat di rumah sakit sebelumnya yaitu 8 orang (28,6%).

Analisis Univariat, Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi variabel penelitian, kecemasan sebelum dan sesudah perlakuan terapi bermain *puzzle* pada responden yang mengalami hospitalisasi di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari Tahun 2022.

Tingkat Kecemasan Sebelum Mendapatkan Terapi Bermain Puzzle, Tingkat kecemasan anak usia pra-kelompok sebelum dilakukan terapi bermain *puzzle* di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari Tahun 2022 dapat dilihat pada Tabel 4 berikut:

No	Tingkat Cemas	Frekuensi	Persentase
1.	Cemas Ringan	1	3,6
2.	Cemas Sedang	17	60,7
3.	Cemas Berat	10	35,7
	Jumlah	28	100

Sumber : Data Primer diolah bulan Agustus 2022

Tabel 4 menunjukkan bahwa kecemasan yang dilakukan oleh responden sebelum diberikan terapi bermain *puzzle* terbanyak adalah responden dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 17 responden (60,7%) dan terendah adalah responden dengan kecemasan berat dengan 1 responden (3,6%).

Tingkat Kecemasan Setelah Mendapat Terapi Bermain Puzzle, Tingkat kecemasan anak usia prasekolah setelah dilakukan terapi bermain *puzzle* di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari Tahun 2022 dapat dilihat pada Tabel 5 berikut:

No	Tingkat Cemas	Frekuensi	Persentase
1.	Cemas Ringan	19	67,9
2.	Cemas Sedang	8	28,6
3.	Cemas Berat	1	3,6
	Jumlah	28	100

Sumber : Data Primer, diolah bulan Agustus 2022

Tabel 5 menunjukkan bahwa kecemasan yang dialami oleh responden setelah diberikan terapi bermain *puzzle* terbanyak adalah responden dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 19 responden (64,3%) dan terendah adalah responden yang cemas berat sebanyak 1 responden (3,6%).

Analisis Bivariat, Untuk mengetahui pengaruh terapi bermain *Puzzle* untuk penurunan kecemasan hospitalisasi pada anak usia prasekolah di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari Tahun 2022 dilakukan analisis menggunakan statistik uji *mann whitney*. Berikut hasil analisis dari uji dapat dilihat dari pretes serta postesnya pada Tabel 6 berikut:

No	Tingkat Kecemasan	Sebelum	Sesudah	p-value	Wilcoxon
1.	Cemas ringan	1 $\frac{1}{28} \times 100 = 3,5\%$	19 $\frac{19}{28} \times 100 = 67,8\%$	0.000	463.000
2.	Cemas sedang	17 $\frac{17}{28} \times 100 = 60,7\%$	8 $\frac{8}{28} \times 100 = 28,5\%$		
3.	Cemas berat	10 $\frac{10}{28} \times 100 = 35\%$	1 $\frac{1}{28} \times 100 = 3,5\%$		

Sumber : Data Primer diolah bulan agustus 2022

Hasil uji paired-sample t test menurut nilai $p = 0,000$ dan nilai statistik terdapat perbedaan signifikan antara sebelum dan setelah dilakukan terapi bermain *puzzle* terhadap penurunan kecemasan hospitalisasi pada anak usia prasekolah. Karena nilai $p\text{-value} = 0,000$ $\alpha = 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti ada pengaruh terapi bermain *puzzle* terhadap penurunan kecemasan hospitalisasi pada anak usia prasekolah di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari tahun 2022.

Berdasarkan hasil penelitian pada 28 responden menunjukkan bahwa dari kriteria responden terdapat bahwa yang berjenis kelamin perempuan lebih dominan cemas dari pada laki-laki. Hal ini ditandai dengan perempuan lebih terbawah perasaan saat melakukan sesuatu. Kecemasan pada anak yang mengalami hospitalisasi disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya cedera tubuh, nyeri hilang kendali, serta anak mengalami perpisahan dengan lingkungan tempat tinggal dan teman bermain. Selain itu anak juga harus menyesuaikan diri dengan lingkungan baru di rumah [18]. Hal ini dapat terjadi karena anak masih belum terbiasa dengan transisi dari rumah ke lingkungan rumah sakit. Berdasarkan hasil peneliti kecemasan yang dialami oleh anak ketika mengalami hospitalisasi yaitu karena mereka takut dengan berbagai tindakan

keperawatan yang dialami. Hal ini akan menimbulkan trauma sehingga akan menghambat proses penyembuhan.

Ansietas atau kecemasan merupakan situasi responden dari makhluk hidup yang tidak menyenangkan yang terjadi pada setiap individu dalam kehidupan sehari-hari, khususnya pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi (perawatan di Rumah Sakit). Terjadinya luka pada anak akibat tindakan keperawatan merupakan penyebab utama kecemasan pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi [12]. Dampak rasa cemas yang dialami anak akibat tindakan keperawatan jika tindakan keperawatan selanjutnya. Menurut peneliti jenis kelamin dapat mempengaruhi kecemasan dikarenakan anak laki-laki dan perempuan memiliki tingkat keartifan yang berbeda, anak laki-laki cenderung lebih aktif dalam bermain sehingga mereka lebih beradaptasi dengan lingkungan Rumah Sakit maka kecemasan hospitalisasi lebih minimal. Kecemasan yang terjadi pada anak umur 3 sampai 6 tahun, maka lebih sering terjadi apa anak perempuan dibandingkan laki-laki [19]. Hal ini karena lebih aktif dan eksploratif sedangkan perempuan lebih sensitive dan banyak menggunakan perasaan. Selain itu perempuan lebih mudah dipengaruhi oleh tekanan-tekanan lingkungan dari pada laki-laki, kurang sabar mudah menggunakan air mata.

Peneliti berpendapat bahwa tingkat kecemasan dapat dipengaruhi oleh faktor usia, karena usia sangat berkaitan dengan tingkat kecemasan perkembangan kognitif anak. Anak prasekolah belum mampu menerima persepsi tentang penyakit serta lingkungan asing Rumah Sakit. Semakin muda usia anak maka semakin tinggi kecemasan yang dialaminya akibat *hospitalisasi*. Anak usia infant, toodler dan prasekolah lebih memungkinkan untuk mengalami stress hospitalisasi karena dilihat dari usia mereka yang masuk terbatas kemampuan kognitif dalam memahami hospitalisasi. Hal ini sependapat dengan penelitian yang dilakukan oleh Spence dalam [20], yang mengatakan pada usia 2,5 sampai 6,5 tahun anak yang mengalami kecemasan. Peneliti berpendapat bahwa pengalaman hospitalisasi sebelumnya dapat mempengaruhi tingkat kecemasan pada anak. Anak memiliki tingkat kecemasan yang berbeda yaitu ringan, sedang dan berat. Tidak semua anak yang belum pernah dirawat di Rumah Sakit akan mengalami kecemasan berat karena semua itu tergantung dari penyesuaian mereka terhadap lingkungan baru. Sedangkan anak yang dulunya pernah mengalami hospitalisasi belum tentu juga tidak mengalami kecemasan dikarenakan bisa jadi rentang waktu hospitalisasi yang lama contohnya ketika bayi. Pernyataan ini sesuai dengan teori [21]. Bahwa pada anak usia prasekolah stress hospitalisasi yang mereka rasakan dapat berupa cemas akibat perpisahan dan takut diabaikan. Ketegangan yang mereka rasakan merupakan responden fisik yang dirasakan oleh anak.

Anak yang pernah mengalami hospitalisasi akan memiliki kecemasan yang lebih rendah dibandingkan dengan anak yang tidak pernah mengalami hospitalisasi. Pengalaman tidak menyenangkan yang didapatkan anak selama menjalankan perawatan di Rumah Sakit akan membuat anak merasakan trauma dan takut sebaliknya apabila anak mendapatkan pengalaman yang baik dan menyenangkan anak lebih kooperatif [22]. Ketakutan juga muncul pada anak ketika dokter dan perawat yang menghampirinya, tidak peduli apa yang perawat lakukan sekalipun tidak akan

menyakitinya. Anak menganggap perawat akan melukainya dengan membawa suntikan, peralatan dan adanya tindakan infaksi yang membuat anak trauma dan takut dan lainnya [23]. Hospitalisasi merupakan perawatan yang dilakukan di rumah sakit dapat menimbulkan trauma dan stress pada klien yang baru mengalami rawat inap di Rumah Sakit. Pengalaman Hospitalisasi dapat mengganggu spikososial seseorang terlebih bila seseorang tersebut tidak dapat beradaptasi dengan lingkungan baru di Rumah Sakit [23].

Dari penjelasan diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa kecemasan pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi tidak dapat dianggap rendah sehingga harus diberi suatu perlakuan agar cemas anak teraktasi. Apabila kecemasan tersebut reransi diharapkan tahap perkembangan anak akan berjalan sesuai usia walaupun anak sedang menjalani perawatan di Rumah Sakit. Terdapat beberapa terapi yang dapat dijadikan untuk menurunkan kecemasan, salah satunya yaitu dengan bermain. Bermain adalah unsur penting untuk perbandingan anak baik perkembangan fisik mental, emosi, intelektual, kretivitas dan sosial. Hubungan sosial pada anak-anak dimulai dari ibu namun melalui bermainlah anak belajar untuk membangun hubungan sosial dengan anak lain. Emosi yang dimunculkan melalui bermain dapat melepaskan stress, ketegangan dan menurunkan kecemasan, stress pada anak akan berpengaruh pada proses tumbuh kembang anak, misalnya anak menarik diri dari lingkungan, rendah diri dan gugup. Tahap prasekola merupakan tahap dimana mulai membnetuk hubungan sosial dan bermain dengan anak-anak lain [24]. Personal merupakan aspek yang berhungan dengan kebiasaan, kepribadian, waktu dan emosi. Pada perkembangan sosial mencakup pada aspek perkembangan kemampuan mandiri, bersosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungan. Pada usia ini anak lebih menyukai permainan yang bersifat asosiatif dimana mereka senang memainkan permainan yang sama namun tanpa peraturan tertentu.

Berdasarkan hasil analisis data menggunakan uji *Paired-Sample t test* didapat *P-value* $0,000 < 0,05$ yang artinya H_0 ditolak dan H_a diterima. Dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh terapi bermin *puzzle* terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah 3-6 tahun yang menjalani hospitalisasi di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari. Hasil observasi dan kuensioner yang telah disi memperlihatkan bahwa kecemasan anak sesudah diberikan terapi barmain ditandai oleh sikap anak mulai mau berinteraksi dengan anak lain saat berada di ruang keprawatan, anak mau di tinggal sendiri oleh orang tuanya dan anak sudah tidak terlihat tegang lagi. Penelitian lainnya yang sesuai dengan hasil penelitian adalah penelitian yang dilakukan oleh [25] tentang rerata nilai kecemasan sebelum diberi terapi *puzzle* adalah mean 76,2 dan setelah diberi terapi *puzzle* mean 42,6. Perbedaan kecemasan sebelum dan setelah diberikan terapi *puzzle* rata-rata selisih kecemasan 33,6 dan standar deviasi 5,758, *p value* = 0,000. Diharapkan terapi bermain *puzzle* dapat diterapkan di rumah sakit dan rumah sakit dapat menyediakan ruangan atau fasilitas untuk bermain pada anak sehingga dapat mengurangi dampak hospitalisasi terhadap anak yang dirawat. Hal ini membuktikan bahwa ada pengaruh terapi bermain puzzle terhadap tingkat kooperaktif anak usia prasekolah selama hospitalisasi.

Berdasarkan penjelasan di atas membuktikan bahwa terapi bermain puzzle dapat digunakan sebagai pilihan bermain untuk menunjukkan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang menjalani kemoterapi. Selain memiliki manfaat padat menurunkan tingkat kecemasan tingkat, puzzle juga dapat membuat perkembangan psikososial anak, perkembangan mental dan kreativitas anak. Bermain puzzle juga tidak memerlukan tenaga yang berlebihan anak tidak akan capek pada saat bermain.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat diketahuibahwatingkat kecemasan akibat *hospitalisasi* pada anak usia prasekolah 3 (tiga) sampai 6 (enam) tahun di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari sebelum diberikan terapi bermain *puzzle* adalah dengan kategori tingkat kecemasan berat, sedang dan ringan. Setelah diberikan terapi bermain *puzzle* kategori tingkat kecemasan berat, sedang dan ringan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh tingkat kecemasan *hospitalisasi* dengan pemberian terapi bermain *puzzle*. Efekterapi bermain puzzle pada anak yang mengalami kecemasan sebagai dampak *hospitalisasi* mengalami penurunan. Sehingga terapi bermain dapat di gunakansebagai salah satutehnikuntukmengurangidampak*hospitalisasi* pada anak yang dirawat.

PENGHARGAAN

Terimakasihpenulisucapkankepada Allah SWT dan kepadasemuapihak yang berkontribusidalampenelitian ini dterutamakepadapihak RSUD Kota Kendari yang telahmemberikankesenpatanuntukmelakukanpenelitian ini.

REFERENSI

- [1] S. Oktarini and R. Prima, "Efektivitas Terapi Bermain Bercerita terhadap Tingkat Kecemasan Hospitalisasi Anak Usia Pra Sekolah," *J. Keperawatan Abdurrah*, vol. 7, no. 2, 2024, doi: 10.36341/jka.v7i2.4139.
- [2] Dinkessultra, "Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara," *Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara*, 2019.
- [3] RSUD, "Laporan Tahun," *Rumah Sakit Umun Daerah Kota Kendari*, 2022. https://sirs.kemkes.go.id/fo/home/profile_rs/7471092
- [4] R. Imron, "Hubungan Penggunaan Gadget dengan Perkembangan Sosial dan Emosional Anak Prasekolah di Kabupaten Lampung Selatan," *J. Ilm. Keperawatan Sai Betik*, vol. 13, no. 2, p. 148, Jul. 2018, doi: 10.26630/jkep.v13i2.922.
- [5] G. Hornor, "Medical Child Abuse: Essentials for Pediatric Health Care Providers," *J. Pediatr. Heal. Care*, vol. 35, no. 6, pp. 644–650, Nov. 2021, doi: 10.1016/j.pedhc.2021.01.006.
- [6] E. Setiawati and S. Sundari, "Pengaruh Terapi Bermain Dalam Menurunkan Kecemasan Pada Anak Sebagai Dampak Hospitalisasi Di RSUD Ambarawa," *Indones. J. Midwifery*, vol. 2, no. 1, Mar. 2019, doi: 10.35473/ijm.v2i1.146.
- [7] P. Pawiliyah and L. Marlenis, "Pengaruh Terapi Bermain Mendongeng dengan Penurunan Tingkat Kecemasan pada Anak Usia Pra Sekolah Akibat Hospitalisasi,"

- J. Keperawatan Silampari*, vol. 3, no. 1, pp. 271–280, Sep. 2019, doi: 10.31539/jks.v3i1.788.
- [8] A. Yulianto and Y. Yusnita, “Edukasi kesehatan tentang status vaksinasi dengan kejadian stunting,” *J. Public Heal. Concerns*, vol. 2, no. 4, pp. 184–189, Dec. 2022, doi: 10.56922/phc.v2i4.221.
- [9] Kemenkes, “Survey Kesehatan Nasional,” *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 2018. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/laporan-hasil-survei/>
- [10] S. Rahayu Khoerunnisa, I. Muqodas, and R. Justicia, “Pengaruh Bermain Puzzle terhadap Perkembangan Motorik Halus Anak Usia 5-6 Tahun,” *Murhum J. Pendidik. Anak Usia Dini*, vol. 4, no. 2, pp. 49–58, Aug. 2023, doi: 10.37985/murhum.v4i2.279.
- [11] S. Ulya and Z. Akbar, “SIGANA Banjir : Game Edukasi Kesiapsiagaan Bencana Banjir Untuk Anak Usia 5-6 Tahun,” *Murhum J. Pendidik. Anak Usia Dini*, vol. 4, no. 2, pp. 151–164, 2023, doi: 10.37985/murhum.v4i2.311.
- [12] N. E. Dayani, L. Y. Budiarti, and D. R. Lestari, “Terapi Bermain Clay Terhadap Kecemasan Pada Prasekolah (3-6 Tahun) Yang Menjalani Hospitaslisasi Di RSUD Banjar Baru,” *J. Dunia Keperawatan*, vol. 3, no. 2, pp. 1–15, 2015, [Online]. Available: <https://jdc.ulm.ac.id/index.php/jdc/article/view/475>
- [13] N. Widiastita and L. Anhusadar, “Bermain Playdough dalam Meningkatkan Kecerdasan Visual-Spasial Melalui Home Visit di Tengah Pandemi Covid-19,” *Murhum J. Pendidik. Anak Usia Dini*, vol. 1, no. 2, pp. 50–63, Dec. 2020, doi: 10.37985/murhum.v1i2.17.
- [14] D. Mutiah, *Psikologi Bermin Anak Usia Dini*. Jakarta: Prenada Medika, 2015. [Online]. Available: <https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=-8e2DwAAQBAJ>
- [15] E. Rahmadani, M. Damayanti, and W. Mardhiyah, “Pengaruh Intervensi Bermain Terapeutik terhadap Penurunan Nilai Kecemasan Hospitalisasi Anak Prasekolah di RSUP dr. Hasan Sadikin Bandung,” *J. Nurs. Public Heal.*, vol. 5, no. 2, pp. 25–34, Jul. 2018, doi: 10.37676/jnph.v5i2.560.
- [16] C. D. A. Pramudita and M. Maryatun, “Penerapan Terapi Bermain Puzzle pada Anak Prasekolah (3-6 Tahun) yang Mengalami Kecemasan Akibat Hospitalisasi di Bangsal Shofa RS PKU Muhammadiyah Karanganyar,” *OVUM J. Midwifery Heal. Sci.*, vol. 3, no. 2, pp. 54–61, Oct. 2023, doi: 10.47701/ovum.v3i2.2945.
- [17] F. Lengkoan and P.L. Hampp, “Imitation Technique in Learning English at English Education Department Universitas Negeri Manado,” *J. Pendidik. Bhs. Ingg. Indones.*, vol. 10, no. 1, pp. 48–53, Mar. 2022, doi: 10.23887/jpbi.v10i1.668.
- [18] N. W. Kurnia Widya Wati, S. Supiyati, and K. Jannah, “Pengaruh Senam Yoga terhadap Kesiapan Fisik dan Psikologis dalam Menghadapi Persalinan di BPM Lasmitasari, S.ST,” *J. Kedokt. dan Kesehat.*, vol. 14, no. 1, p. 39, Mar. 2018, doi: 10.24853/jkk.14.1.39-47.
- [19] L. PH, Y. Susanti, and D. E. A. Putra, “Hubungan Karakteristik Keluarga dengan Tingkat Ansietas Saat menghadapi Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa,” *Indones. J. Heal. Sci.*, vol. 2, no. 1, p. 46, Apr. 2018, doi: 10.24269/ijhs.v2i1.664.
- [20] H. Saputro and I. Fazrin, “Penurunan Tingkat Kecemasan Anak Akibat Hospitalisasi dengan Penerapan Terapi Bermain,” *J. Konseling Indones.*, vol. 3, no. 1, pp. 9–12, 2017, doi: 10.21067/jki.v3i1.1972.
- [21] Z. Çamur and S. Sarıkaya Karabudak, “The effect of parental participation in the care of hospitalized children on parent satisfaction and parent and child anxiety:

- Randomized controlled trial," *Int. J. Nurs. Pract.*, vol. 27, no. 5, Oct. 2021, doi: 10.1111/ijn.12910.
- [22] H. Suprpto and F. Intan, *Anak Sakit Wajib Bermain di Rumah Sakit*. Ponorogo: Forum Ilmiah Kesehatan, 2017. [Online]. Available: <https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=eLBFDwAAQBA>
- [23] S. M. Khoeriyah, "Literatur Review: Dukungan Sosial Bagi Ibu yang Memiliki Anak Disabilitas," *J. Kesehat. Karya Husada*, vol. 9, no. 1, pp. 56–63, Jun. 2021, doi: 10.36577/jkkh.v9i1.449.
- [24] M. A. . Barbara, "Skrining Perkembangan Anak Usia 5 – 6 Tahun dengan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP)," *J. Asuhan Ibu dan Anak*, vol. 7, no. 1, pp. 37–44, Mar. 2022, doi: 10.33867/jaia.v7i1.313.
- [25] V. S. Sapardi and R. P. Andayani, "Pengaruh Terapi Bermain Puzzle terhadap Kecemasan pada Anak Pra Sekolah," *J. Kesehat. MERCUSUAR*, vol. 4, no. 2, pp. 34–40, Oct. 2021, doi: 10.36984/jkm.v4i2.240.